

## **Cuidado al paciente que ingresa a emergencia de un hospital público: La vivencia del familiar acompañante. Nuevo Chimbote**

---

José Orlando Chero Custodio y Carlos Alberto Tello Pompa

Investigación de tipo descriptivo cualitativo de trayectoria fenomenológica, dentro de la perspectiva de Martín Heidegger, cuyo objetivo fue analizar comprehensivamente las vivencias que tiene el familiar acompañante con respecto al cuidado que se le brinda a su paciente en el servicio de emergencia de un hospital público.

Participaron 10 familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia, considerando la técnica de saturación. El proceso de recolección de la información se realizó a través de la interacción con los familiares de los pacientes. Se obtuvieron testimonios que fueron grabados y luego transcritos para identificar las unidades de significación, las cuales fueron analizadas mediante el método hermenéutico (descripción fenomenológica, análisis vago y mediano, análisis hermenéutico).

Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas y de rigor (auditabilidad, credibilidad, transferibilidad). Los hallazgos develan que el existir del familiar en el servicio de emergencia inicialmente es de ser inauténtico, porque se siente abrumado y desubicado en un ambiente que no es habitual el suyo, la inautenticidad esta frecuentemente asociada con lo impersonal.

El familiar vive en un carácter de existiendo en una dimensión de angustia, cuya perspectiva es su propia inautenticidad y por otro lado la posibilidad de que el paciente enfrente la muerte, esas dos perspectivas existenciales conllevan aun existiendo en una angustia fundamentada en el temor, por un lado, la muerte del paciente, y por otro lado la responsabilidad que él tendría para que adquiriera sus medicamentos para la pronta recuperación del paciente. La vivencia se devela como ex-sistiendo en la pre-ocupación, ocupación, cura que es cuidado, en un *dasein* que es ser-mujer. El cuidador familiar es también condición de género, en la totalidad de los entrevistados son cuidadoras mujeres. La enfermera tiene que adoptar otra actitud frente al cuidador familiar, debido a que viven inauténticos en un mundo desconocido para ellos, el servicio de emergencia.

El trabajo en equipo en el servicio de emergencia aún no está articulado, se debe tener en cuenta la incertidumbre, preocupación del cuidador familiar en todo el proceso de atención en el servicio de emergencia. Los familiares de los pacientes reconocen el cuidado brindado por la enfermera, a través de cariño, la información recibida y por la dedicación demostrada. El pago por los servicios y los gastos que implica conseguir los medicamentos es motivo de atraso en el tratamiento del paciente. El nerviosismo, preocupación y pena de los familiares de los pacientes son manifestaciones frente al ingreso al servicio de emergen-

cia. La disposición que muestra el personal así como su constancia, esfuerzo y servicio por la atención al paciente, son aspectos que identifican a la enfermera del servicio de emergencia.

El familiar critica el trato distante que reciben del personal del servicio de emergencia. El familiar vive en un carácter de existiendo en una dimensión de angustia, cuya perspectiva es su propia inautenticidad y por otro lado la posibilidad de que el paciente enfrente la muerte, esas dos perspectivas existenciales conllevan aun existiendo en una angustia fundamentada en el temor. El familiar vive un existir de inautenticidad por qué no se siente parte del equipo, sino más bien utilizado para la compra de medicamentos, cancele exámenes de laboratorio, entre otras cosas. En ese sentido hablamos de una ocupación y pre-ocupación ocupada.